

NGHỊ QUYẾT

Sửa đổi, bổ sung điểm a khoản 2 Điều 3 của Nghị quyết số 30/2021/NQ-HĐND ngày 09 tháng 12 năm 2021 của HĐND tỉnh quy định mức chuẩn trợ giúp xã hội, mức trợ giúp xã hội và chính sách hỗ trợ đối với một số đối tượng bảo trợ xã hội trên địa bàn tỉnh Nghệ An

**HỘI ĐỒNG NHÂN DÂN TỈNH NGHỆ AN
KHOÁ XVIII, KỲ HỌP THỨ 19**

Căn cứ Luật Tổ chức chính quyền địa phương ngày 19 tháng 6 năm 2015;

Căn cứ Luật sửa đổi, bổ sung một số điều của Luật Tổ chức Chính phủ và Luật Tổ chức chính quyền địa phương ngày 22 tháng 11 năm 2019;

Căn cứ Luật Cư trú ngày 13 tháng 11 năm 2020;

Căn cứ Nghị định số 104/2022/NĐ-CP ngày 21 tháng 2 năm 2022 của Chính phủ sửa đổi, bổ sung một số điều của các nghị định liên quan đến việc nộp, xuất trình sổ hộ khẩu, sổ tạm trú giấy khi thực hiện thủ tục hành chính, cung cấp dịch vụ công;

Xét Tờ trình số 2493/TTr-UBND ngày 01 tháng 4 năm 2024 của Ủy ban nhân dân tỉnh; Báo cáo thẩm tra của Ban Văn hóa - Xã hội Hội đồng nhân dân tỉnh; ý kiến thảo luận của đại biểu Hội đồng nhân dân tỉnh tại kỳ họp.

QUYẾT NGHỊ:

Điều 1. Sửa đổi, bổ sung điểm a khoản 2 Điều 3 của Nghị quyết số 30/2021/NQ-HĐND ngày 09 tháng 12 năm 2021 của Hội đồng nhân dân tỉnh quy định mức chuẩn trợ giúp xã hội, mức trợ giúp xã hội và chính sách hỗ trợ đối với một số đối tượng bảo trợ xã hội trên địa bàn tỉnh Nghệ An như sau:

“a) Người khuyết tật, người giám hộ hoặc tổ chức, cá nhân có liên quan làm 01 tờ khai (theo mẫu kèm theo Nghị quyết này), nộp trực tiếp hoặc qua dịch vụ bưu chính đến Bộ phận Tiếp nhận và Trả kết quả của Ủy ban nhân dân cấp xã nơi thường trú hoặc qua dịch vụ công trực tuyến trên Hệ thống thông tin giải quyết thủ tục hành chính tỉnh Nghệ An tại địa chỉ: <https://dichvucong.nghean.gov.vn>. Khi nộp hồ sơ cần xuất trình hoặc gửi kèm theo bản sao các giấy tờ sau để cán bộ tiếp nhận hồ sơ đối chiếu thông tin kê khai trong tờ khai:

- Biên bản giám định Y khoa của Hội đồng giám định y khoa (Đối tượng quy định tại điểm a khoản 1 điều này thì không cần phải xuất trình);
- Thẻ Căn cước đối với người từ đủ 14 tuổi trở lên.”

Điều 2. Tổ chức thực hiện


1. Giao Ủy ban nhân dân tỉnh tổ chức thực hiện Nghị quyết này.
2. Giao Thường trực Hội đồng nhân dân tỉnh, các Ban của Hội đồng nhân dân tỉnh, Tổ đại biểu Hội đồng nhân dân tỉnh và các đại biểu Hội đồng nhân dân tỉnh giám sát việc thực hiện Nghị quyết này.

Điều 3. Hiệu lực thi hành

1. Tiếp tục thực hiện đối với căn cước công dân, chứng minh nhân dân cho đến khi hết thời hạn sử dụng theo quy định hiện hành.

2. Nghị quyết này đã được Hội đồng nhân dân tỉnh Nghệ An khóa XVIII, kỳ họp thứ 19 thông qua ngày 22 tháng 4 năm 2024, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 02 tháng 5 năm 2024./.

Nơi nhận: 

- Ủy ban Thường vụ Quốc hội, Chính phủ (để b/c);
- Các Bộ: Lao động - Thương binh và Xã hội, Tài chính, Tư pháp (Cục Kiểm tra VBQPPL);
- TT.Tỉnh ủy, TT.HĐND tỉnh, UBND tỉnh, UBMTTQVN tỉnh;
- Đoàn ĐBQH tỉnh;
- Các Ban, Tổ đại biểu, Đại biểu HĐND tỉnh;
- Toà án nhân dân tỉnh, Viện Kiểm sát nhân dân tỉnh, Cục Thi hành án dân sự tỉnh;
- Các sở, ban, ngành, tổ chức chính trị - xã hội tỉnh;
- HĐND, UBND các huyện, thành phố, thị xã;
- Trung tâm Công báo tỉnh;
- Website: <http://dbndnghean.vn>;
- Lưu: VT 

CHỦ TỊCH



Thái Thanh Quý

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

TỜ KHAI

Đề nghị hưởng chính sách hỗ trợ hàng tháng tại cộng đồng

(Ban hành kèm theo Nghị quyết số 02/2024/NQ-HĐND

ngày 22 tháng 4 năm 2024 của Hội đồng nhân dân tỉnh Nghệ An)

I. THÔNG TIN CỦA ĐỐI TƯỢNG

1. Họ và tên người khuyết tật (Viết chữ in hoa):

Ngày/tháng/năm sinh: .../.../... Giới tính: Dân tộc:

Thẻ Căn cước hoặc Căn cước công dân, Chứng minh nhân dân (đang có giá trị theo quy định hiện hành): Số..... Cấp ngày/...../.....

Nơi cấp:

2. Nơi thường trú:

.....

3. Tình trạng đi học

Chưa đi học (Lý do:))

Đã nghỉ học (Lý do:))

Đang đi học (Ghi cụ thể):))

4. Có thẻ BHYT không? Không Có

5. Đang hưởng chế độ nào sau đây:

Lương hưu/Trợ cấp BHXH hàng tháng: đồng. Hưởng từ tháng/.....

Trợ cấp bảo trợ xã hội hàng tháng: đồng. Hưởng từ tháng/.....

Trợ cấp ưu đãi người có công hàng tháng:..... đồng. Hưởng từ tháng...../.....

Trợ cấp, phụ cấp hàng tháng khác:..... đồng. Hưởng từ tháng/.....

6. Thuộc hộ nghèo không? Không Có

7. Nội dung liên quan đến vấn đề khuyết tật

- Giấy xác nhận khuyết tật số (nếu có) Ngày cấp: Nơi cấp

- Biên bản giám định y khoa tật.....ngày.....tháng..... năm.....do Hội đồng giám định y khoa..... cấp.

- Dạng tật:; Khuyết tật bẩm sinh hay do nguyên nhân khác (tai nạn, do bệnh tật.....).....

- Tỷ lệ mất sức lao động ghi trong biên bản giám định y khoa:.....
- Hoạch Điểm đánh giá mức độ khuyết tật:

II. THÔNG TIN VỀ CHA, MẸ ĐỂ CỦA ĐỐI TƯỢNG

1. Họ và tên cha:.....Ngày/tháng/năm sinh://.....
- Nghề nghiệp:.....
- Đang hưởng hoặc đã hưởng chế độ nào sau đây?
 - + Trợ cấp hàng tháng đối với con đẻ của người hoạt động kháng chiến bị nhiễm chất độc hóa học:.....đồng/tháng. Hưởng từ tháng.....//.....
 - + Trợ cấp ưu đãi người có công hàng tháng khác:..... đồng. Hưởng từ tháng.....//.....
 - + Trợ cấp, phụ cấp hàng tháng khác: đồng. Hưởng từ tháng//.....
2. Họ và tên mẹ:.....Ngày/tháng/năm sinh://.....,
- Nghề nghiệp.....
- Đang hưởng hoặc đã hưởng chế độ nào sau đây?
 - + Trợ cấp hàng tháng đối với con đẻ của người hoạt động kháng chiến bị nhiễm chất độc hóa học:..... đồng/tháng. Hưởng từ tháng.....//.....
 - + Trợ cấp ưu đãi người có công hàng tháng khác:..... đồng. Hưởng từ tháng.....//.....
 - + Trợ cấp, phụ cấp hàng tháng khác:..... đồng. Hưởng từ tháng//.....

Tôi xin cam đoan những lời khai trên là đúng sự thực, nếu có điều gì khai không đúng, tôi xin chịu trách nhiệm hoàn toàn./.

Thông tin người khai thay

Thẻ căn cước hoặc căn cước công dân,
CMND (đang có giá trị theo quy định hiện
hành) số:.....

Ngày cấp:

Nơi cấp:

Mối quan hệ với đối tượng:

Địa chỉ:

Ngày tháng năm 20...

NGƯỜI KHAI

(Ký, ghi rõ họ tên. Trường hợp khai thay
phải ghi đầy đủ thông tin người khai thay)